



ANNEXE FATCA / CRS POUR PERSONNES PHYSIQUES

(Titulaire, Co-Titulaire, détenteur de Carte Easy - Visa Prepaid)



N° Compte : L U 1 1 1 1 0 0 0 0

Nom(s) : _____

Prénom(s) : _____

Rue et n° : _____

Code postal/localité/pays : _____

Date de naissance : _____

Lieu et pays de naissance : _____

Tél. mobile : _____

Email : _____

Résident au Luxembourg

Résident à l'étranger

Pays de la/des résidence(s) fiscale(s) _____

No d'identification fiscale (TIN) _____

Ne peut être fourni. Cause : _____

Je déclare être résident fiscal du pays indiqué ci-dessus et je m'engage à signaler tout changement de mon/mes pays de résidence(s) fiscale(s) immédiatement à POST Finance.

Je reconnais avoir :

- connaissance du fait que je suis seul responsable des obligations légales en matière de déclaration fiscale des revenus et plus-values réalisés pour mon compte.
- des obligations fiscales dans mon pays de résidence et déclare les avoir respectées dans le passé et les respecter à l'avenir.
- pris connaissance du fait que dans le cadre de la collecte et du traitement des données personnelles, celles-ci pourront être échangées avec les administrations fiscales luxembourgeoise et étrangères.

FATCA (cocher obligatoirement une des 2 cases)

Je déclare **être citoyen des Etats-Unis d'Amérique (USA)**, ou bien être né(e) aux USA, ou bien posséder un permis de séjour permanent ou être résident fiscal aux USA et je m'engage à signaler immédiatement tout changement dans ce contexte à POST Finance (*Dans ce cas, formulaire W-9 à joindre, se référer à www.irs.gov*).

Je déclare **ne pas être citoyen des Etats-Unis d'Amérique (USA)**, ni être né(e) aux USA, ni posséder un permis de séjour permanent ou être résident fiscal aux USA et je m'engage à signaler immédiatement tout changement dans ce contexte à POST Finance.

Date et lieu de signature : _____

Signature du représentant légal (*si le titulaire du compte ne peut valablement signer seul*) : _____